

肿节风注射液治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察

黄美红

(上海市奉贤区四团镇社区卫生服务中心平安分中心 上海 201413)

摘要:目的:观察肿节风注射液治疗小儿急性上呼吸道感染的临床疗效。方法:采用随机方法将 60 例患儿分为两组,分别给予肿节风和病毒唑注射液治疗,观察临床症状改善情况、疗效及安全性。结果:肿节风和病毒唑两组治疗后咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕和发热症状均较治疗前明显好转。两组间临床症状(咳嗽、鼻塞、流涕、咽痛、发热、惊厥)无显著差异,但肿节风对临床症状的缓解,尤其对体温恢复作用较病毒唑明显。结论:肿节风注射液能有效缓解小儿急性上呼吸道感染的咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕和发热症状,是一种安全有效的退热、抗炎和抗病毒药。

关键词:肿节风注射液;小儿急性上呼吸道感染;疗效;安全性
中图分类号:R 725.6 **文献标识码:**B **doi:**10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.033

急性上呼吸道感染为儿科最常见疾病,90%为病毒感染,少数为细菌引起。上呼吸道感染主要表现为发热、咳嗽,不及时治疗,易引起高热惊厥、肺炎、病毒性脑炎、心肌炎,后果严重,甚则危及生命。小儿上呼吸道感染治疗的关键是抗病毒、控制发热。肿节风具有抗菌、消炎和抑制流感病毒作用,本文观察了其在小儿急性上呼吸道感染的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择一年来本院门诊上呼吸道感染患儿 60 例,其中男性 39 例,女性 21 例,年龄 3~15 岁。随机分为治疗组及对照组各 30 例。治疗组平均发病时间为 1.5 d,对照组平均发病时间为 1.6 d。所有病例以发热为主要症状,符合《实用儿科学》第 7 版的急性上呼吸道感染诊断标准。经胸片证实及查体排除急性支气管炎及急性支气管肺炎,且在后期治疗中排除其他发热性疾病如传染性单核细胞增多等。两组一般情况及病情比较,无统计学差异,具可比性。见表 1。

和足太阳膀胱经各穴位,起到振奋气血、通调督脉、疏通气机作用,总有效率 100%。成永明等^[4]确立了蜂毒能“以毒扶正”的新思维,运用蜜蜂的螫器官(毒刺)扎刺足三里穴治疗本病,治疗后 IgG、IgA 含量明显提高,IgE 水平明显降低。孙红梅等^[5]用“开开开”药枕(黄芪、白术、荆芥、防风、苏叶、柴胡、辛夷、白芷、桔梗、鱼腥草、广木香、薏仁、川芎、龙脑、野菊花等)治疗本病 66 例,疗程 3 个月,总有效率高于转移因子组,且 IgA、IgG、SIgA、Hb 明显提高,均有统计学意义。

笔者认为,RRTI 存在体质上虚实寒热不同,故中医治疗上应体现出个体化、多样化、辨证性方案,才能取得西药难以达到的远期疗效。因此,我们通过三合一辨证方法(体质辨证、辨证选穴、辨证选

表 1 两组临床症状对比 例(%)					
组别	发热(>37.5℃)	惊厥	流涕鼻塞	咳嗽	外周白细胞总数(>10× 10 ⁹ /L)
治疗组	27(90.0)	2(6.7)	20(66.7)	13(43.3)	5(16.7)
对照组	26(86.7)	3(10.0)	12(40.0)	15(50.0)	6(20.0)

注:两组比较,P>0.05,两组无显著性差异。

1.2 方法 治疗组(给予肿节风静滴)男性 20 例,女性 10 例;对照组(给予利巴韦林静滴)男性 19 例,女性 11 例。两组病人均给予相同对症处理,如必要时给予退热处理、止咳、雾化吸入等。体重在 20 kg 以下者给予肿节风(国药准字 Z35020629,生产批号 040218)2 mL/d,病情重者加倍;体重在 20 kg 以上者给予肿节风 4 mL/d,病情重者加倍。

1.3 观察指标 每日观察患者的体温、鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽情况以及用药后的不良反应。

1.4 疗效评定 根据国家卫生部制定的《新药(中药)治疗小儿外感发热(急性上呼吸道感染)临床研究指导原则》^[1]中的“疗效评定”进行疗效评定:(1)用药 24~48 h 后体温恢复,临床症候大部分消失,异常理化指标接近正常为显效;(2)用药 48~72 h 后体温有所下降,临床症候部分消失,异常理化指标有所改善为有效;(3)不符合以上标准者为无效。

药),进行了探讨研究,已获得良好初步成果,在改善复感儿的临床症状、减少复感率方面取得满意疗效,是治疗小儿反复上呼吸道感染安全、有效的方法。同时我们也意识到,中药内服也是提高本病治疗疗效的重要手段,进一步开展联合治疗将会使疗效更上一个台阶。

参考文献

[1] 张梓荆. 全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要 [J]. 中华儿科杂志, 1988,29(1):40
[2] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998.511
[3] 徐佩莉,毕美芬. 捏脊疗法治疗反复呼吸道感染患儿 23 例(附单纯西药治疗 23 例对照)[J]. 浙江中医杂志,2004,39(7):291
[4] 成永明,任小红,富永谦,等. 蜂疗防治小儿反复呼吸道感染的临床研究[J]. 中医药导报,2005,11(9):10-12
[5] 孙红梅,陆奎洪. “开开开”药枕治疗小儿反复呼吸道感染 66 例[J]. 上海中医药杂志,1996,42(10):24-25

(收稿日期: 2010-12-22)

电子支气管镜冷冻治疗中央型肺癌 20 例

周龙 王春福 孙勇 毛尔宁

(江西省胸科医院 南昌 330008)

关键词: 中央型肺癌; 电子支气管镜; 冷冻治疗

中图分类号: R 734.2

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.034

近年,肿瘤的发病率逐年升高,其中肺癌成为高发率及高死亡率的恶性肿瘤之一^[1]。由于缺乏早期诊断的筛选方法,许多肺癌患者发现时已是中、晚期,临床症状多表现为发热、咯血、呼吸困难及肺功能下降等,化、放疗有禁忌证或效果欠佳,患者生活质量差。随着支气管镜介入治疗技术的发展,可改善部分患者的生存质量。现将我院 2009 年 1 月~2010 年 5 月进行的支气管镜冷冻治疗中央型肺癌 20 例报道如下:

1.5 统计处理 两组疗效的比较用秩和检验。

2 结果

2.1 症状改善情况 见表 2。

表 2 两组症状改善情况 ($\bar{X} \pm S$) d					
组别	退热时间	咽部红肿消失时间	止涕时间	咳嗽消失时间	
治疗组	1.02± 0.58	2.65± 1.08	3.18± 1.59	2.56± 1.03	
对照组	2.58± 0.95	3.38± 1.29	3.25± 1.84	3.94± 1.39	
P	<0.01	<0.05	>0.05	<0.05	

2.2 临床疗效 见表 3。

表 3 两组疗效对比 例					
组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	30	12	14	4	86.7
对照组	30	8	9	13	56.7

注:两组有效率差异有显著性, $\chi^2=6.64, P<0.05$,治疗组疗效优于对照组。

2.3 副作用 在应用肿节风注射液治疗过程中,1 例发生轻微腹泻反应,停药消失,1 例见过敏反应荨麻疹。

3 讨论

急性上呼吸道感染是指鼻、咽、喉部位的急性炎症。小儿因发育不完善,免疫力差,故易患上呼吸道感染。小儿急性上呼吸道感染 90%为病毒感染,少数为细菌引起,主要表现为发热、咳嗽、鼻塞、流涕、咽痛,不及时治疗,因上呼吸道黏膜抵抗力降低,细菌乘虚而入,并发细菌感染,易引起高热惊厥、支气管炎、肺炎、病毒性脑炎、心肌炎、病毒性心肌炎、肠系膜淋巴结炎。4 岁以下小儿易并发支气管肺炎、急性心衰,后果严重,甚则危及生命。小儿上呼吸道感染治疗的关键是抗病毒、控制发热、缩短病程、减少并发症发生率。

肿节风又名九节茶,为金粟兰科草珊瑚属植物草珊瑚,性辛、苦、平,功效清热解毒。其成分中的延胡索酸和琥珀酸均有抑菌及抗病毒作用,总黄酮甙对细胞吞噬功能有促进作用而增强机体免疫功能^[2]。近年来对肿节风注射液临床应用的研究表明,该

肺癌 20 例报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 20 例,男性 18 例,女性 2 例,年龄 42~68 岁,平均年龄 56.2 岁。其中鳞癌 12 例,腺癌 7 例,鳞腺癌 1 例,包括术后残端复发病例,所有病例均有病理资料证实。20 例均有不同程度的咯血、咳嗽、呼吸困难及发热、阻塞性肺炎等,其中有咯血症状者 15 例,呼吸困难者 12 例,并阻塞性肺药有止咳、平喘、祛痰、抗疲劳及止血止痛作用^[3]。研究表明肿节风能减少巴豆油、角叉菜酸所致的小鼠耳廓和大鼠足跖充血水肿,对小鼠棉球肉芽肿也有显著抑制作用^[4]。肿节风有和人参相似的作用,空斑法、细胞吞噬试验、胸腺萎缩法证实:小剂量可使免疫低下者增强免疫,大剂量可使免疫亢进者下降,并且对细胞吞噬功能有促进作用^[5]。

目前使用较多的广谱抗病毒药为精制干扰素、喜炎平、穿琥宁等,药价昂贵,且当前抗生素在临床有滥用之势,大量的耐药菌株出现。肿节风作为中成药制剂,耐药性小,价格又便宜。用肿节风治疗小儿呼吸系统疾病,对临床症状的缓解,尤其对体温恢复作用较病毒唑明显^[6]。且能起到有效抗炎抗病毒作用,易被小儿接受。我院儿科把肿节风注射液用于临床,对于儿科常见急性发热疾病特别是最常见的急性上呼吸道感染疗效显著,副作用小,退热效果好。且肿节风注射液可分次肌注,肌注疼痛感不明显,对于部分输液有困难的患儿用于肌注,疗效相同且临床使用方便,为我科在治疗急性呼吸系统疾病方面提供了一种新的手段。

参考文献

[1]中华人民共和国卫生部药政局.新药(中药)治疗小儿外感发热(急性上呼吸道感染)临床研究指导原则[M].1988.104-106
[2]宋立人,黄一山,刘利.现代中医药大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2001.88-92
[3]王冰岚,董胜强,颜继忠.肿节风注射液研究进展及临床应用[J].中成药,2007,29(3):426-429
[4]蒋伟哲,孔晓龙,黄仁彬.肿节风片的抗菌和抗炎作用研究[J].广西中医学院学报,2000,17(1):50-52
[5]张东坡,郭燕华,彭麒麟,等.肿节风注射液治疗急性上呼吸道感染 68 例[J].中国药业,2006,15(12):53-54
[6]曾斌,熊明玲,郭彬,等.三种中药注射液对小儿急性上呼吸道感染的疗效比较[J].中国药业,2008,17(14):68-69

(收稿日期: 2010-11-17)